

記載例

国民健康保険被保険者資格

取得届・喪失届

社会保険に加入した場合または他市町村に転出する場合等
国民健康保険を脱退するときは
→「喪失届」に○をつけてください

届出日 **XX年XX月XX日**
資格異動日 年 月 日

別府市長 あて
下記のとおり届け出ます。

記号番号 期限/交付日
記号番号 期限/交付日

届出人 (世帯主)	住所	別府市上野口町1番15号										被保険者記号・番号					
	氏名	別府 太郎										べつぷ					
	電話	0977-21-1111			個人番号		1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1
代理人 ※世帯主が届出する場合 記入不要	住所	別府市外へ転出する方は 転出先住所を記入してください										1 同一世帯					
	氏名											代理人					
	電話											※世帯主から見た関係 ()					
転入前/転出先住所																	

確認事項					
資格	<table border="1"> <tr> <th>取得</th> <th>喪失</th> </tr> <tr> <td> <input type="checkbox"/> 転入 <input type="checkbox"/> 出生 <input type="checkbox"/> 社保離脱 <input type="checkbox"/> 国組離脱 <input type="checkbox"/> 生保廃止 <input type="checkbox"/> 3年遡及 <input type="checkbox"/> その他 () </td> <td> <input type="checkbox"/> 転出 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 社保加入 <input type="checkbox"/> 国組加入 <input type="checkbox"/> 生保開始 <input type="checkbox"/> 障害認定 <input type="checkbox"/> その他 () </td> </tr> </table>	取得	喪失	<input type="checkbox"/> 転入 <input type="checkbox"/> 出生 <input type="checkbox"/> 社保離脱 <input type="checkbox"/> 国組離脱 <input type="checkbox"/> 生保廃止 <input type="checkbox"/> 3年遡及 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 転出 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 社保加入 <input type="checkbox"/> 国組加入 <input type="checkbox"/> 生保開始 <input type="checkbox"/> 障害認定 <input type="checkbox"/> その他 ()
	取得	喪失			
	<input type="checkbox"/> 転入 <input type="checkbox"/> 出生 <input type="checkbox"/> 社保離脱 <input type="checkbox"/> 国組離脱 <input type="checkbox"/> 生保廃止 <input type="checkbox"/> 3年遡及 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 転出 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 社保加入 <input type="checkbox"/> 国組加入 <input type="checkbox"/> 生保開始 <input type="checkbox"/> 障害認定 <input type="checkbox"/> その他 ()			
	異動	<input type="checkbox"/> 全員 <input type="checkbox"/> 一部			
世帯動	<input type="checkbox"/> 普通世帯 <input type="checkbox"/> 擬制世帯 (擬主説明済 <input type="checkbox"/>)				
任継	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 満了 <input type="checkbox"/> しない <input type="checkbox"/> 脱退 (試算済 <input type="checkbox"/>)				
保険税	<input type="checkbox"/> 座 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (可・抹消・停止依頼済)				
	<input type="checkbox"/> 滞納 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (<input type="checkbox"/> 北°-済 <input type="checkbox"/> 税係対応済[担当:])				
	<table border="1"> <tr> <td>納付書等</td> <td> 期(更正)納付書/通知書 月に届くこと伝え済 <input type="checkbox"/> 仮賦課説明済 納付書渡し済 <input type="checkbox"/> 遡及説明済 窓口納付済 </td> </tr> </table>	納付書等	期(更正)納付書/通知書 月に届くこと伝え済 <input type="checkbox"/> 仮賦課説明済 納付書渡し済 <input type="checkbox"/> 遡及説明済 窓口納付済		
	納付書等	期(更正)納付書/通知書 月に届くこと伝え済 <input type="checkbox"/> 仮賦課説明済 納付書渡し済 <input type="checkbox"/> 遡及説明済 窓口納付済			
<table border="1"> <tr> <td>還付</td> <td><input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (普徴・特徴 <input type="checkbox"/> 充当)</td> </tr> <tr> <td>減免</td> <td><input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 後日 督促状 <input type="checkbox"/> 説明済 <input type="checkbox"/> 抜取依頼済</td> </tr> </table>	還付	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (普徴・特徴 <input type="checkbox"/> 充当)	減免	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 後日 督促状 <input type="checkbox"/> 説明済 <input type="checkbox"/> 抜取依頼済	
還付	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (普徴・特徴 <input type="checkbox"/> 充当)				
減免	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 後日 督促状 <input type="checkbox"/> 説明済 <input type="checkbox"/> 抜取依頼済				
病院受診	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (療養費説明・病院連絡説明・病院証待ち)				
出産一時金/葬祭費 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (済・後日・充当)					
<input type="checkbox"/> 40歳以上特定健診説明済 <input type="checkbox"/> 取得・加入期間証明交付済					
[Memo]					
(期 円へ)					

異動者氏名	続柄	性別	生年月日	年齢	取得		喪失	
					加入状況	住民日	理由及び処理経過	証回収区分
別府 太郎	主	男	昭和 62 年 1 月 1 日	32 歳	一般退本退扶	.	.	<input type="checkbox"/> 回収 <input type="checkbox"/> 未更新 <input type="checkbox"/> 未回収 <input type="checkbox"/> 誓約 <input type="checkbox"/> 期日訂正
別府 花子	子	女	令和 元 年 5 月 1 日	歳	一般退本退扶	.	.	<input type="checkbox"/> 回収 <input type="checkbox"/> 未更新 <input type="checkbox"/> 未回収 <input type="checkbox"/> 誓約 <input type="checkbox"/> 期日訂正
		男	年 月 日	歳	一般退本退扶	.	.	<input type="checkbox"/> 回収 <input type="checkbox"/> 未更新 <input type="checkbox"/> 未回収 <input type="checkbox"/> 誓約 <input type="checkbox"/> 期日訂正
		女	年 月 日	歳	一般退本退扶	.	.	<input type="checkbox"/> 回収 <input type="checkbox"/> 未更新 <input type="checkbox"/> 未回収 <input type="checkbox"/> 誓約 <input type="checkbox"/> 期日訂正
		男	年 月 日	歳	一般退本退扶	.	.	<input type="checkbox"/> 回収 <input type="checkbox"/> 未更新 <input type="checkbox"/> 未回収 <input type="checkbox"/> 誓約 <input type="checkbox"/> 期日訂正
		女	年 月 日	歳	一般退本退扶	.	.	<input type="checkbox"/> 回収 <input type="checkbox"/> 未更新 <input type="checkbox"/> 未回収 <input type="checkbox"/> 誓約 <input type="checkbox"/> 期日訂正

課長	係長	審査	保険証	受付

資格入力			
------	--	--	--

福祉事務所担当者確認	
年 月 日付け	
停止・廃止 / 開始・停止解除	担当印